

Sommaire de l'assurance Sans Souci^{MD}

Le programme Sans Souci est un régime d'assurance collective facultative qui peut vous assurer, à titre de titulaire de carte principal, en cas de décès, d'invalidité, de perte d'emploi involontaire, d'invalidité requérant une hospitalisation et de mutilation. Votre assurance est assujettie aux dispositions du certificat, y compris les limites et restrictions applicables. La HSBC touche une rémunération relativement à son rôle dans la promotion et la vente de l'assurance Sans Souci. Toutefois, lorsque vous vous inscrivez au régime d'assurance Sans Souci, vous contractez une assurance auprès des assureurs et non la HSBC.

Adhésion

Pour adhérer au programme Sans Souci, vous devez être âgé d'au moins 18 ans et de moins de 66 ans et être assuré aux termes de cette assurance collective. La couverture prend effet à la première date suivant l'ajout de l'assurance à votre compte. Un certificat d'assurance indiquant la date d'entrée en vigueur de votre couverture vous sera posté dans les 30 jours suivant votre adhésion. Veuillez consulter le document afin d'obtenir tous les détails du programme. Certaines restrictions pourraient s'appliquer.

CETTE ASSURANCE NE COUVRE PAS LES MONTANTS DE CRÉDIT SUPÉRIEURS À 25 000 \$.

Couverture abordable

Le coût du programme Sans Souci s'établit à 0,99 \$ par tranche de 100 \$ de votre solde quotidien moyen, plus les taxes applicables.

Vous disposez de 30 jours à compter de la réception de votre certificat pour décider si le programme Sans Souci répond à vos besoins. Si vous décidez qu'il ne vous convient pas, il vous suffit de l'annuler et vous recevrez un remboursement intégral. La prime mensuelle est stipulée dans la section *Déclaration – Taux et frais afférents à la carte de crédit* du présent document. La prime ainsi que toute taxe applicable seront portées à votre compte et seront incluses dans votre relevé de compte mensuel. Si votre compte n'affiche aucun solde, aucune prime d'assurance ne sera imputée. Les prestations sont assujetties aux montants maximaux de la police qui sont cités dans vos certificats. Ce taux de prime peut être modifié en tout temps, et vous recevrez un avis au moins 30 jours au préalable en cas de modification.

Le programme offre à vous, le titulaire de carte assuré désigné, ce qui suit :

ASSURANCE-VIE

Acquitte le solde de votre compte jusqu'à concurrence de 25 000 \$ si vous décédez avant d'avoir atteint l'âge de 66 ans. Le suicide au cours des deux ans de la date d'entrée en vigueur de l'assurance, que vous soyez sain d'esprit ou non, n'est pas couvert.

ASSURANCE DÉCÈS ACCIDENTEL ET MUTILATION

Acquitte le solde impayé de votre compte jusqu'à concurrence de 25 000 \$, si vous êtes âgé de 66 ans ou plus et que le décès est le résultat de causes accidentelles qui se produisent directement et indépendamment de toute autre cause.

Acquitte le solde impayé de votre compte, si vous subissez des blessures corporelles qui se produisent par suite d'un accident, directement et indépendamment de toute autre cause et qui entraînent la perte totale et irréversible d'une main par amputation au ou au-dessus du poignet, d'un pied par amputation au ou au-dessus de la cheville, ou de la vision des deux yeux.

ASSURANCE INVALIDITÉ

Verse votre paiement mensuel minimal jusqu'à un montant mensuel maximal de 500 \$ pendant une durée maximale de 24 mois pour chaque période d'invalidité totale continue si vous devenez totalement invalide pendant plus de 14 jours. Le versement des prestations se poursuivra jusqu'à la première des éventualités suivantes : (i) vous n'êtes plus totalement invalide; (ii) 24 paiements mensuels ont été effectués; (iii) la dette assurée a été réglée; (iv) le montant maximal de l'assurance a été versé ou (v) votre assurance prend fin. Pour être admissible aux prestations d'invalidité, vous devez exercer un emploi à temps plein et permanent, au moins 25 heures par semaine, au moment de l'invalidité.

L'assurance en cas d'invalidité ne couvre pas les sinistres causés par la grossesse ou un accouchement, l'avortement ou la fausse couche, les blessures auto-infligées intentionnelles, les actes de guerre (déclarée ou non), les blessures reçues durant le service militaire pour quelque pays que ce soit, la participation à une émeute ou insurrection, une déclaration erronée d'âge, les conditions médicales préexistantes** ou les invalidités totales dues à des causes non accidentelles après l'âge de 66 ans.

ASSURANCE PERTE D'EMPLOI INVOLONTAIRE

Verse votre paiement mensuel minimal jusqu'à un montant mensuel maximal de 500 \$ pendant une durée maximale de 4 mois par année civile si vous vous trouvez involontairement sans emploi (grève, lock-out, conflit de travail ou mise à pied) pendant plus de 15 jours. Le versement des prestations se poursuivra jusqu'à la première des éventualités suivantes : (i) vous retournez au travail à temps plein; (ii) 4 paiements mensuels ont été effectués au cours d'une année civile particulière; (iii) la dette assurée a été réglée; ou (iv) le montant maximal de l'assurance a été versé.

Pour être admissible aux prestations de perte d'emploi, vous devez exercer un emploi rémunéré à temps plein et permanent, au moins 25 heures par semaine, avant la date du sinistre.

L'assurance en cas de perte d'emploi ne couvre pas les pertes d'emploi qui sont causées par : le départ à la retraite, la démission volontaire, la perte d'un emploi saisonnier, la grossesse, le congédiement justifié, l'invalidité totale, la condamnation pour un acte visé au Code criminel du Canada ou la perte d'un emploi temporaire ou à temps partiel.

PROTECTION EN CAS D'INVALIDITÉ REQUÉRANT UNE HOSPITALISATION

Verse un paiement mensuel minimal initial jusqu'à un montant maximal de 500 \$ si vous êtes hospitalisé pendant au moins 24 heures à la suite d'une blessure corporelle accidentelle ou d'une maladie. Si vous êtes hospitalisé pendant plus de 30 jours consécutifs, la protection en cas d'invalidité requérant une hospitalisation acquittera le montant total exigible à l'égard du solde impayé de la dette au moment de l'hospitalisation, moins la prestation déjà versée suivant vos premières 24 heures d'hospitalisation.

La protection en cas d'invalidité requérant une hospitalisation ne couvre pas l'invalidité requérant une hospitalisation qui : (i) est soignée dans un établissement de convalescence, de repos ou de soins infirmiers spécialisés ou dans un établissement qui traite exclusivement les personnes atteintes de maladies mentales, les personnes âgées, les personnes toxicomanes ou alcooliques; (ii) est soignée dans un hôpital à l'extérieur du Canada ou des États-Unis; ou (iii) est le résultat d'une blessure auto-infligée intentionnelle, d'un acte de guerre ou d'un conflit militaire, d'une chirurgie esthétique électorale, de la perpétration ou la tentative de perpétration d'un acte criminel, ou d'une grossesse normale.

Annulation/Modification/Résiliation de couverture : Vous pouvez annuler l'assurance en tout temps en communiquant avec le ou les assureurs par écrit en communiquant avec la Compagnie d'assurance-vie Household par téléphone au numéro 1 866 908-4722 ou American Bankers Compagnie d'Assurance Générale de la Floride au 1 800 463-2952. Si vous annulez l'assurance au cours des 30 premiers jours, vous recevrez un remboursement intégral de toutes les primes imputées à votre compte.

Toute assurance prévue aux termes de la police prend fin à la première des dates suivantes : la première date de facturation suivant notre réception de votre demande d'annulation de l'assurance; la date à laquelle les privilèges de crédit de votre compte sont révoqués; la date à laquelle votre compte est résilié; la première date de facturation à laquelle votre compte est en souffrance depuis trois mois; la date à laquelle la police est résiliée dont vous serez informé au moins 30 jours au préalable par avis écrit envoyé à votre dernière adresse connue; ou la date à laquelle vous atteignez l'âge de 66 ans. L'assurance décès accidentel et mutilation prend effet à l'âge de 66 ans, et se poursuit sans limite d'âge.

Assureurs et demandes de règlement

Les assurances vie, invalidité et mutilation sont souscrites par la Compagnie d'assurance-vie Household. Les assurances perte d'emploi involontaire et invalidité requérant une hospitalisation sont souscrites par American Bankers Compagnie d'Assurance Générale de la Floride. Le programme Sans Souci est administré par les sociétés American Bankers Compagnie d'Assurance Vie de la Floride et American Bankers Compagnie d'Assurance Générale de la Floride, des compagnies de Assurant Solutions. Vous pouvez communiquer avec l'administrateur et les assureurs en composant le 1 866 668-8228 ou en écrivant à Assurant Solutions, C. P. 7200, Kingston (Ontario), K7L 5V5 pour toute question concernant votre couverture ou pour présenter une demande de règlement et un formulaire de demande de règlement vous sera envoyé. Il faut présenter la preuve du sinistre à l'assureur dans les 90 jours suivant la date du sinistre. Certaines conditions pourraient s'appliquer. Suite à votre adhésion au programme Sans Souci, vous recevrez un certificat d'assurance qui contiendra tous les détails du programme y compris les définitions, les restrictions et les exclusions se rapportant au régime d'assurance. Le certificat d'assurance doit être rangé dans un lieu sûr.

Vie privée

Les sociétés American Bankers Compagnie d'Assurance Vie de la Floride, American Bankers Compagnie d'Assurance Générale de la Floride et leurs filiales peuvent recueillir, utiliser et partager les renseignements personnels que vous leur avez fournis et qu'elles obtiennent d'autres parties avec votre consentement. Elles peuvent utiliser ces renseignements pour établir votre dossier et pour vous servir à titre de client ou lorsque cela est exigé ou permis par la loi. Vos renseignements personnels pourraient être traités et stockés aux États-Unis et, sous réserve des lois applicables, les autorités américaines pourraient y avoir accès.

Si vous avez des questions concernant la façon dont l'assureur utilisera ces renseignements ou sur votre choix de refuser d'accorder ou d'annuler ce consentement, ou pour obtenir une copie de la politique de confidentialité des compagnies susmentionnées, vous pouvez communiquer avec l'assureur au 1 888 778-8023.

**Les conditions médicales préexistantes sont des conditions pour lesquelles vous avez reçu des conseils ou soins médicaux au cours des six mois précédant la date de votre adhésion aux termes du certificat d'assurance.